

中国太平洋财产保险股份有限公司
瓶装燃气意外事故救助责任保险条款

总 则

第一条 本保险合同（以下简称“本合同”）由投保单、保险单或其它保险凭证及所附条款，与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其它书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 各级政府部门、燃气管理部门或由其指定承担救助、救济工作的其它合法机构，可作为本合同的投保人和被保险人。

第三条 本条款第四条至第七条为可选保险责任，投保人在投保时，应至少选择一项投保；第八条为必选保险责任。投保人根据实际投保项目相应缴纳保险费，保险人在保单载明的各项保险责任的分项赔偿限额内承担赔偿责任。

保险责任

第四条 在保险期间内，在保险单列明的行政区划范围内，因瓶装燃气引起的火灾、爆炸、爆燃、泄漏意外事故导致第三者（包括行政区划内的户籍人口及外来人员）人身伤亡，无法找到责任人或责任人无力赔偿，被保险人依照中华人民共和国法律（不含港澳台地区法律，以下简称“依法”）应承担的对受伤人员给付伤亡救助金的赔偿责任，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第五条 在保险期间内，在保险单列明的行政区划范围内，因瓶装燃气引起的火灾、爆炸、爆燃、泄漏意外事故导致第三者（包括行政区划内的户籍人口及外来人员）人身伤亡，且受伤人员在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）二级（含）以上或保险人认可的其他医疗机构住院治疗，被保险人依法应承担的对受伤人员的住院护理补助费用，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第六条 在保险期间内，在保险单列明的行政区划范围内，因发生瓶装燃气引起的火灾、爆炸、爆燃、泄漏意外事故导致房屋无法居住，致使受损房屋内的居住人员临时租房所支出的额外费用，被保险人依法应承担的额外租房费用救助金给付责任，由保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第七条 在保险期间内，在保险单列明的行政区划范围内，因发生瓶装燃气引起的火灾、爆炸、爆燃、泄漏意外事故导致第三者财产损失或所有的房屋成为危房，被保险人依法应承担的财产损失救助金给付责任，由保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第八条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本合同约定也负责赔偿。

责任免除

第九条 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人的故意或重大过失；
- （二）疾病、妊娠、流产、分娩、自残、殴斗、自杀、犯罪行为或者违反治安管理条例行为导致的人身伤害；
- （三）战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （四）大气污染、土地污染、水污染及其它各种环境污染；

(五) 行政行为、司法行为；

(六) 核辐射、核爆炸、核污染及其它放射性污染；

(七) 瓶装燃气、燃气气瓶等相关设施、设备被错误使用或不当使用,包括但不限于：

1. 使用国家明令淘汰的燃气器具或者与当地燃气的燃气源不适配的燃气器具；
2. 违反技术规范要求拆卸、安装、改装燃气器具；
3. 使用非法制造或改装、报废、超期的燃气气瓶或者未按期检验、经检验不合格的燃气气瓶；
4. 加热、摔砸、倒卧、曝晒燃气气瓶或者改换气瓶检验标志、漆色；
5. 倾倒燃气残液或者用燃气气瓶相互倒灌；
6. 进行危害室内燃气设施安全的装饰、装修活动；
7. 擅自改变用气性质；
8. 其他法律、法规、条例明文禁止的行为。

第十条 下列损失、费用或责任，保险人也不负责赔偿：

(一) 罚款、罚金或惩罚性赔款；

(二) 精神损害赔偿或其它任何间接损失；

(三) 被保险人依据合同或协议应承担的赔偿责任，但即使没有这种合同或协议，被保险人仍应承担的救助金给付责任不在本款责任免除范围内；

(四) 保险单载明的免赔额（率）。

第十一条 其它不属于本合同责任范围内的一切损失、费用或责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第十二条 本合同的赔偿限额包括累计赔偿限额、每次事故赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额、每人住院护理补助费用赔偿限额、每户额外租房费用救助金赔偿限额、每户财产损失救助金赔偿限额，可由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

本合同的免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十三条 除另有约定外，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十五条 保险人依本条款第十九条取得合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使自行消灭。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

第十六条 保险人按照保险合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十七条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时做出核定；情形复杂的，除另

有约定外应当在三十日内做出核定。

保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时做出核定，并将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款的规定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十八条 保险人自收到赔偿的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予以支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十九条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就保险标的或被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十条 投保人应按照本合同的约定交付保险费。本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款的方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除。

第二十一条 在保险期间内，如保险标的危险程度显著增加或有其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或解除保险合同。

被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更造成保险标的危险程度显著增加而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 发生本保险责任范围内的事故，被保险人应该：

（一） 尽力采取必要、合理的措施防止或减少损失、避免人员伤亡。对未尽此义务造成损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任；

（二） 在 48 小时内通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定或导致政府相关部门和保险人无法对事故原因、经过、损失程度进行合理查勘或事故调查的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

（三） 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法认定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第二十三条 被保险人收到受害人或其代理人（以下简称“索赔人”）的损害赔偿请求

时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人自行对索赔人做出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出责任限额的，保险人不承担赔偿责任。

第二十四条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义对诉讼进行抗辩或处理有关仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

第二十五条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

- （一） 保险单正本、保险费交付凭证、索赔申请；
- （二） 受害者名单及身份证明；
- （三） 事发当地相关部门出具的事故证明；
- （四） 造成人员伤亡的：

1. 由于保险事故造成烧伤的，应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的烧伤程度及烧伤面积鉴定书；

2. 由于保险事故造成烧伤以外的其他损害的，应提供国家有关伤残鉴定部门按照《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部2016年4月发布）出具的伤残等级证明；

（五）造成人员死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；宣告死亡的应提供法院的死亡证明；

（六）财产损失清单；

（七）投保人或被保险人所能提供的，与索赔有关的、必要的，并能证明损失性质、原因和程度的其它证明和资料。

保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十六条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的救助责任为基础：

- （一） 民政部门按照有关救助规定确定并经保险人认可；
- （二） 仲裁机构裁决；
- （三） 人民法院判决；
- （四） 保险人认可的其它方式。

第二十七条 发生本合同所列保险事故，对被保险人应承担的救助金给付责任，保险人按照以下方式计算赔偿：

（一）因保险事故导致身故的，保险人对每人的赔偿金额按照保单所载每人人身伤亡赔偿限额赔偿；如身故人此前在本合同项下已领取过伤残赔偿金，则应扣除已领取金额；

（二）因保险事故导致烧伤的，经保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构评定为Ⅱ度、

III度烧伤，且烧伤面积达到本保险合同所附《烧伤伤残等级给付比例表》所列烧伤面积之一者，保险人对每人的赔偿金额根据保单载明的该项烧伤所对应的给付比例乘以每人人身伤亡赔偿限额赔偿；

受伤人员因同一意外伤害造成多项烧伤时，保险人给付对应各项烧伤保险金之和，但不超过保险单所载的该被保险人的每人人身伤亡赔偿限额。

（三）因保险事故导致烧伤以外的其他人身损害，经国家有关伤残鉴定部门按照《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部 2016 年 4 月发布）评定为一至十级伤残的，保险人对每人的赔偿金额根据本合同所附《伤残赔付比例表》的伤残程度对应的赔付比例乘以每人人身伤亡赔偿限额赔偿；

（四）以上（一）到（三）款的赔偿金额之和不得超过保单载明的每人人身伤亡赔偿限额；

（五）因保险事故导致的受伤人员住院，保险人对每人在保单约定的赔偿期限内按照每人住院护理补助费用赔偿限额赔付；

（六）因保险事故导致额外的临时租房费用，保险人对每户赔偿金额在每户额外租房费用救助金赔偿限额内据实计算赔付；

（七）因保险事故导致财产损失，保险人对每户的赔偿金额在保单所载每户财产损失救助金赔偿限额内据实计算赔付；

（八）由于同一案件造成多人遭受人身伤亡或财产损失的，应视为一次事故造成的损失。保险人对每次事故的实际赔偿金额不超过保险单载明的每次事故赔偿限额。

保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人在本保单项下承担的最高赔偿金额以保单载明的累计赔偿限额为限。

第二十八条 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其它保险项下也能够获得赔偿，则保险人按照本合同的赔偿限额与其它保险合同及本合同的赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。

其它保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第三十条 保险赔偿结案后，保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后，保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金额。

争议处理

第三十一条 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国法院起诉。

第三十二条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

合同解除

第三十三条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。

第三十四条 本合同成立后，保险人根据法律规定或者本合同约定要求解除本合同的，除法律另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十五条 在保险单载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，投保人应当按照保险费 5% 的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。

在保险单载明的保险责任起始日后解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

释 义

第三十六条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：是指中国太平洋财产保险股份有限公司。

人身伤害：是指死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其它影响人身健康的损伤。

未满期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未满期保险费按照以下公式计算：

未满期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（累计赔偿限额－累计赔偿金额）/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和。

附录一：伤残赔付比例表

项目	伤残程度	赔偿比例 (按赔偿限额的%)
(一)	永久丧失全部工作能力或一级伤残	100%
(二)	二级伤残	80%
(三)	三级伤残	65%
(四)	四级伤残	55%

(五)	五级伤残	45%
(六)	六级伤残	25%
(七)	七级伤残	15%
(八)	八级伤残	10%
(九)	九级伤残	4%
(十)	十级伤残	1%

附录二：烧伤伤残等级给付比例表

烧伤部位	烧伤程度、占体表皮肤面积	赔偿比例 (按赔偿限额的%)
头部	II度, 1%-2%	10%
	II度, 2%-5%	30%
	II度, 5%-8%	50%
	III度, 5%-8%	70%
	III度, >8%	100%
躯干及四肢	II度, 5%-10%	5%
	II度, 10%-15%	10%
	II度, 15%-20%	30%
	II度, >20%	50%
	III度, 2%<5%	10%
	III度, 5%-10%	30%
	III度, 10%-15%	50%
	III度, 15%-20%	70%
	III度, >20%	100%

注：1、经证明或鉴定，同时有II度和III度的烧伤，结合病情，按合计面积取中间值计算；**头部与躯干、四肢同时有烧伤的，不应相加，仅取比例高者计算。**

2、烧伤的面积计算按新九分法：即头部的发部、面部、颈部，各占3%，共占9%；双上肢（双上臂7%、双前臂6%、双手5%）共占18%；躯干（前13%、后13%、会阴1%）共占27%；双下肢（两大腿21%、两小腿13%、双臀5%、足7%）共占46%。

躯干及四肢烧伤，如伤面不规则，可用手掌法计算，出险人本人的手掌（五指并拢）相当于体表面积的1%。